

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской
области»)

Юридический адрес: 634012, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул.
Елизаровых, 42

Телефон, факс: +7 (3822) 54-09-27; e-mail: tcgsen@mail.tomsknet.ru

Испытательная лаборатория

Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре
аккредитованных лиц RA.RU.510118

Адреса места осуществления деятельности:

634012, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул. Елизаровых, 42*


634012, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул. Елизаровых, 42**

634009, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул. Розы Люксембург, 13, а***

Телефон: +7 (3822) 54-09-28, e-mail: oopsesto@mail.tomsknet.ru

УТВЕРЖДАЮ

Заведующая бактериологической
лабораторией - врач-бактериолог
испытательной лаборатории


О.В. Дьякова
23 сентября 2021 г.



ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № 10567

1. Дата регистрации (выдачи) протокола: 23 сентября 2021 г.
2. Сведения об образце:
- 2.1. Наименование образца испытаний****: вода питьевая
- 2.2. НД на продукцию, срок годности (при наличии): -
- 2.3. Сведения об изготовителе****: -
- (наименование, юридический и фактический адрес места осуществления деятельности,
для физического лица – инициалы, фамилия, почтовый адрес)
- 2.4. Дата изготовления****: - 2.5. Номер партии****: -
- 2.6. Объем партии****: - 2.7. Количество образца на объекте: -
- 2.8. Внешний вид образца при доставке, упаковка: стерильный пакет, целостность не нарушена
- 2.9. Количество переданных единиц для испытаний (объем, вес): 1 x 0,5 л
- 2.10. Дата и время отбора образца****: 21.09.2021 07:45
- 2.11. Дата и время доставки образца: 21.09.2021 09:45
- 2.12. Код образца: 25341.2.1.21.09
3. Сведения об отборе:
- 3.1. НД на методику отбора (при отборе специалистами ИЛ); реквизиты Акта отбора/Акта приема-передачи проб (образцов):
Образец доставлен заказчиком, Акт приема-передачи проб (образцов) № 11121092104
- 3.2. Место отбора образца****:
Томская область, п. Рассвет, перед подачей в сеть
- 3.3. Юридическое лицо, ИП или физическое лицо, у которого отбирались образцы ****:
ООО "Ресурс", 634529, Томская обл., Томский район, п. Рассвет, д. 21, кв. 5, +7 (3822) 98-87-67, jkhrassvet@list.ru
(для юридических лиц – наименование, юридический адрес, для физических лиц – инициалы, фамилия, почтовый адрес)
- 3.4. Ф.И.О., должность специалиста, отобравшего/принявшего пробы:
О.В. Чащина, помощник врача по общей гигиене
- 3.5. Условия доставки****: сумка-термос, t +4 °С

*- адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего отбор;

** - адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего оформление единого протокола;

*** - адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего исследование (испытания), измерения;

**** - лаборатория не несет ответственности за данную информацию и стадию отбора образцов.

Протокол испытаний не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛ.

Результаты относятся только к образцам, прошедшим испытания.

Протокол составлен в 3 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

4. Сведения о заказчике:

4.1. Наименование (инициалы, фамилия для физического лица); юридический и фактический адрес места осуществления деятельности (адрес регистрации для физического лица); телефон, адрес электронной почты (наличии):

ООО "Ресурс", 634529, Томская обл., Томский район, п. Рассвет, д. 21, кв. 5, +7 (3822) 98-87-67, jkhrassvet@list

4.2. ИНН/ОГРН (для юридического лица): 7014065988/1207000007730

5. Основание проведения исследований (испытаний):

Заявление № 1152 от 15 апреля 2021 г. (вх. № 70-20/1375-2021 от 17.05.2021)

(план СГМ, реквизиты Поручения/заявления (договора)/контракта с указанием входящего номера в скобках)

6. Условия хранения: соблюдены и соответствуют требованиям к условиям хранения данного вида образца

7. Дополнительные сведения:

СанПиН 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания"

Специалист испытательной лаборатории, ответственный за оформление протокола:
помощник врача по общей гигиене

(должность)


(подпись)

О.В. Чащина

Результаты испытаний

/ Бактериологическая лаборатория; 634009, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул.Розы Люксембург, 13, а;
+7 (3822) 51-49-31; baksesto@mail.tomsknet.ru

(номер, присвоенный пробе (образцу) при регистрации в лаборатории 3119)

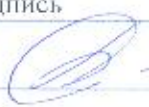
Код пробы (образца) 25341.2.1.21.09

№ п/п	Определяемая характеристика (показатель)	Результат исследований (испытаний)	Допустимый уровень	Единица измерения, (для граф 3,4)	Идентификация применяемого метода испытаний
1	2	3	4	5	6
1	Общее микробное число (ОМЧ) (37±1,0)°С	менее 1	не более 50	КОЕ/см ³	МУК 4.2.1018-01 п.8.1.
2	Общие (обобщенные) колиформные бактерии	не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.1018-01 п.8.2.; МУК 4.2.3690-21 (изменения № 2 в МУК 4.2.1018-01)
3	Термотолерантные колиформные бактерии	не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.1018-01 п.8.2.
Дополнительные сведения: количество исследований-2					

Дата проведения исследований (испытаний), измерений с 21.09.2021 по 22.09.2021

Дата выдачи результатов: 22.09.2021

Результаты утвердил:

Должность	Инициалы, фамилия	Подпись
Заведующий лабораторией (уполномоченное лицо)	О.В.Дьякова	

страница 3 из 3



Протокол испытаний не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛ.
Результаты относятся только к образцам, прошедшим испытания.
Протокол составлен в 3 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА**

**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской
области»)**

Юридический адрес: 634012, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул.
Елизаровых, 42

Телефон, факс: +7 (3822) 54-09-27; e-mail: tcgsen@mail.tomsknet.ru

Испытательная лаборатория

**Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»**

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре
аккредитованных лиц RA.RU.510118

Адреса места осуществления деятельности:

634012, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул. Елизаровых, 42*

634012, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул. Елизаровых, 42**

634009, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул. Розы Люксембург, 13, а***

Телефон: +7 (3822) 54-09-28, e-mail: oopsesto@mail.tomsknet.ru

УТВЕРЖДАЮ

Заведующая бактериологической
лабораторией - врач-бактериолог
испытательной лаборатории

О.В. Дьякова

23 сентября 2021 г.



ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № 10568

- 1. Дата регистрации (выдачи) протокола:** 23 сентября 2021 г.
- 2. Сведения об образце:**
- 2.1. Наименование образца испытаний****: вода питьевая
- 2.2. НД на продукцию, срок годности (при наличии): -
- 2.3. Сведения об изготовителе****:
-
(наименование, юридический и фактический адрес места осуществления деятельности,
для физического лица – инициалы, фамилия, почтовый адрес)
- 2.4. Дата изготовления****: - 2.5. Номер партии****: -
- 2.6. Объем партии****: - 2.7. Количество образца на объекте: -
- 2.8. Внешний вид образца при доставке, упаковка: стерильный пакет, целостность не нарушена
- 2.9. Количество переданных единиц для испытаний (объем, вес): 1 x 0,5 л
- 2.10. Дата и время отбора образца****: 21.09.2021 08:00
- 2.11. Дата и время доставки образца: 21.09.2021 10:00
- 2.12. Код образца: 25342.2.1.21.09
- 3. Сведения об отборе:**
- 3.1. НД на методику отбора (при отборе специалистами ИЛ); реквизиты Акта отбора/Акта приема-передачи проб (образцов):
Образец доставлен заказчиком, Акт приема-передачи проб (образцов) № 11121092104
- 3.2. Место отбора образца****:
Томская область, п. Рассвет, здание ЖКХ, сеть
- 3.3. Юридическое лицо, ИП или физическое лицо, у которого отбирались образцы ****:
ООО "Ресурс", 634529, Томская обл., Томский район, п. Рассвет, д. 21, кв. 5, +7 (3822) 98-87-67, jkhrassvet@list.ru
(для юридических лиц – наименование, юридический адрес, для физических лиц – инициалы, фамилия, почтовый адрес)
- 3.4. Ф.И.О., должность специалиста, отобравшего/принявшего пробы:
О.В. Чащина, помощник врача по общей гигиене
- 3.5. Условия доставки****: сумка-термос, t +4 °C

*- адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего отбор;

** - адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего оформление единого протокола;

*** - адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего исследование (испытания), измерение;

**** - лаборатория не несет ответственности за данную информацию и стадию отбора образцов.

Протокол испытаний не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛ.

Результаты относятся только к образцам, прошедшим испытания.

Протокол составлен в 3 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

4. Сведения о заказчике:

4.1. Наименование (инициалы, фамилия для физического лица); юридический и фактический адрес места осуществления деятельности (адрес регистрации для физического лица); телефон, адрес электронной почты (при наличии):

ООО "Ресурс", 634529, Томская обл., Томский район, п. Рассвет, д. 21, кв. 5, +7 (3822) 98-87-67, jkhrassvet@list.ru

4.2. ИНН/ОГРН (для юридического лица): 7014065988/1207000007730

5. Основание проведения исследований (испытаний):

Заявление № 1152 от 15 апреля 2021 г. (вх. № 70-20/1375-2021 от 17.05.2021)

(план СГМ, реквизиты Поручения/заявления (договора)/контракта с указанием входящего номера в скобках)

6. Условия хранения: соблюдены и соответствуют требованиям к условиям хранения данного вида образца

7. Дополнительные сведения:

СанПиН 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания"

Специалист испытательной лаборатории, ответственный за оформление протокола:
помощник врача по общей гигиене

(должность)

(подпись)

О.В. Чащина

Результаты испытаний

Бактериологическая лаборатория; 634009, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул.Розы Люксембург, 13, а;
+7 (3822) 51-49-31; baksesto@mail.tomsknet.ru

(номер, присвоенный пробе (образцу) при регистрации в лаборатории 3120)


Код пробы (образца) 25342.2.1.21.09

№ п/п	Определяемая характеристика (показатель)	Результат исследований (испытаний)	Допустимый уровень	Единица измерения, (для граф 3,4)	Идентификация применяемого метода испытаний
1	2	3	4	5	6
1	Общее микробное число (ОМЧ) (37±1,0)°C	менее 1	не более 50	КОЕ/см ³	МУК 4.2.1018-01 п.8.1.
2	Общие (обобщенные) колиформные бактерии	не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.1018-01 п.8.2.; МУК 4.2.3690-21 (изменения № 2 в МУК 4.2.1018-01)
3	Термотолерантные колиформные бактерии	не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.1018-01 п.8.2.
Дополнительные сведения: количество исследований-2					

Дата проведения исследований (испытаний), измерений с 21.09.2021 по 22.09.2021

Дата выдачи результатов: 22.09.2021

Результаты утвердил:

Должность	Инициалы, фамилия	Подпись
Заведующий лабораторией (уполномоченное лицо)	О.В.Дьякова	

страница 3 из 3



Протокол испытаний не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛ.
Результаты относятся только к образцам, прошедшим испытания.
Протокол составлен в 3 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской
области»)

Юридический адрес: 634012, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул.
Елизаровых, 42

Телефон, факс: +7 (3822) 54-09-27; e-mail: togsen@mail.tomsknet.ru

Испытательная лаборатория

Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре
аккредитованных лиц RA.RU.510118

Адреса места осуществления деятельности:

634012, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул. Елизаровых, 42*


634012, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул. Елизаровых, 42**

634009, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул. Розы Люксембург, 13, а***

Телефон: +7 (3822) 54-09-28, e-mail: oopsesto@mail.tomsknet.ru

УТВЕРЖДАЮ

Заведующая бактериологической
лабораторией - врач-бактериолог
испытательной лаборатории


О.В. Дьякова
23 сентября 2021 г.



ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № 10569

1. Дата регистрации (выдачи) протокола: 23 сентября 2021 г.
2. Сведения об образце:
- 2.1. Наименование образца испытаний****: вода питьевая
- 2.2. НД на продукцию, срок годности (при наличии): -
- 2.3. Сведения об изготовителе****:
-
- (наименование, юридический и фактический адрес места осуществления деятельности,
для физического лица – инициалы, фамилия, почтовый адрес)
- 2.4. Дата изготовления****: - 2.5. Номер партии****: -
- 2.6. Объем партии****: - 2.7. Количество образца на объекте: -
- 2.8. Внешний вид образца при доставке, упаковка: стерильный пакет, целостность не нарушена
- 2.9. Количество переданных единиц для испытаний (объем, вес): 1 x 0,5 л
- 2.10. Дата и время отбора образца****: 21.09.2021 08:30
- 2.11. Дата и время доставки образца: 21.09.2021 10:30
- 2.12. Код образца: 25343.2.1.21.09
3. Сведения об отборе:
- 3.1. НД на методику отбора (при отборе специалистами ИЛ); реквизиты Акта отбора/Акта приема-передачи проб (образцов):
Образец доставлен заказчиком, Акт приема-передачи проб (образцов) № 11121092104
- 3.2. Место отбора образца****:
Томская область, д. Конинино, скважина 12/85
- 3.3. Юридическое лицо, ИП или физическое лицо, у которого отбирались образцы ****:
ООО "Ресурс", 634529, Томская обл., Томский район, п. Рассвет, д. 21, кв. 5, +7 (3822) 98-87-67, jkhrassvet@list.ru
(для юридических лиц – наименование, юридический адрес, для физических лиц – инициалы, фамилия, почтовый адрес)
- 3.4. Ф.И.О., должность специалиста, отобравшего/принявшего пробы:
О.В. Чашина, помощник врача по общей гигиене
- 3.5. Условия доставки****: сумка-термос, t +4 °C

*- адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего отбор;

** - адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего оформление единого протокола;

*** - адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего исследование (испытания), измерения;

**** - лаборатория не несет ответственности за данную информацию и стадию отбора образцов.

- Протокол испытаний не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛ.

Результаты относятся только к образцам, прошедшим испытания.

Протокол составлен в 3 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

4. Сведения о заказчике:

4.1. Наименование (инициалы, фамилия для физического лица); юридический и фактический адрес места осуществления деятельности (адрес регистрации для физического лица); телефон, адрес электронной почты (при наличии):

ООО "Ресурс", 634529, Томская обл., Томский район, п. Рассвет, д. 21, кв. 5, +7 (3822) 98-87-67, jkhrassvet@list.ru

4.2. ИНН/ОГРН (для юридического лица): 7014065988/1207000007730

5. Основание проведения исследований (испытаний):

Заявление № 1152 от 15 апреля 2021 г. (вх. № 70-20/1375-2021 от 17.05.2021)

(план СГМ, реквизиты Поручения/заявления (договора)/контракта с указанием входящего номера в скобках)

6. Условия хранения: соблюдены и соответствуют требованиям к условиям хранения данного вида образца

7. Дополнительные сведения:

СанПиН 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания"

Специалист испытательной лаборатории, ответственный за оформление протокола:
помощник врача по общей гигиене

(должность)


(подпись)

О.В. Чащина

Результаты испытаний

Бактериологическая лаборатория; 634009, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул.Розы Люксембург, 13, а;
+7 (3822) 51-49-31; baksesto@mail.tomsknet.ru

(номер, присвоенный пробе (образцу) при регистрации в лаборатории 3121)


Код пробы (образца) 25343.2.1.21.09

№ п/п	Определяемая характеристика (показатель)	Результат исследований (испытаний)	Допустимый уровень	Единица измерения, (для граф 3,4)	Идентификация применяемого метода испытаний
1	2	3	4	5	6
1	Общее микробное число (ОМЧ) $(37 \pm 1,0)^\circ\text{C}$	менее 1	не более 50	КОЕ/см ³	МУК 4.2.1018-01 п.8.1.
2	Общие (обобщенные) колиформные бактерии	не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.1018-01 п.8.2.; МУК 4.2.3690-21 (изменения № 2 в МУК 4.2.1018-01)
3	Термотолерантные колиформные бактерии	не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.1018-01 п.8.2.
Дополнительные сведения: количество исследований-2					

Дата проведения исследований (испытаний), измерений с 21.09.2021 по 22.09.2021

Дата выдачи результатов: 22.09.2021

Результаты утвердил:

Должность	Инициалы, фамилия	Подпись
Заведующий лабораторией (уполномоченное лицо)	О.В.Дьякова	

страница 3 из 3



Протокол испытаний не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛ.
Результаты относятся только к образцам, прошедшим испытания.
Протокол составлен в 3 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу